

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial. Validação da versão do Singing Voice Handicap Index (SVHI), em língua portuguesa de Portugal e do Modelo Hermenêutico/interpretativo de Agustin Escolano Benito

Maria Clara Capucho¹

Luisa Janeirinho²

Resumo:

O presente artigo tem como objetivo a apresentação de um ponto comum de reflexão, da trajetória de saberes e conceitos, aparentemente, tão distintos como a medicina e a cultura.

A análise multidimensional do canto e a validação da versão do *Singing Voice Handicap Index* (SVHI) traduzida e adaptada culturalmente para a língua portuguesa de Portugal constrói-se, nos seus pressupostos, no modelo interpretativo de cultura, apresentado por Agustin Escolano Benito, validando-se, também, a

¹ Assistente Hospitalar Graduada, Licenciada em Medicina e responsável pela Unidade Funcional de Voz do Hospital de Egas Moniz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental. Assistente Convidada de Otorrinolaringologia da Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa.

² Professora nas áreas da educação e cultura. Socióloga, mestre em museologia, doutorada em Educação e Património pela Univesidade de Sevilha. Investigadora no CeIED e CEAs, Lisboa.

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial

sua utilização para outros universos culturais que não só os da cultura escolar.

O questionário utilizado na avaliação da desvantagem nos cantores com problemas vocais (SVHI), em que estão presentes para análise dados de naturezas diversas, pressupõe, mais que o corpo fisiológico, o corpo cultural onde se manifestam e interagem a cultura científica, a cultura política e a cultura empírica. É este corpo, enquanto património a preservar, que é lido enquanto narrativa com os detalhes da sua singularidade e que não se distancia do preconizado pela UNESCO.

O artigo apresenta o modelo interpretativo de cultura e avança para o conceito de voz, para se deter no estudo da análise multidimensional do canto, adicionando o modelo à lista de versões traduzidas (agora para português).

Por último demonstra-se que a versão portuguesa do SVHI é instrumento fiável e válido na avaliação da desvantagem vocal nos cantores portugueses e pode ser acrescentada à lista de versões traduzidas deste instrumento, criado originalmente para a avaliação vocal dos cantores de língua inglesa da América e que o modelo de análise de Escolano Benito é válido para outros universos culturais que não só a cultura escolar.

Palavras-chave: Corpo, Cultura, Culture Imaterial, Voz, Modelo Hermenêutico/interpretativo de Agustin Escolano Benito, Avaliação da incapacidade; Distúrbios vocais; Análise Multidimensional da Voz (SVHI) índice (questionário) da desvantagem vocal no canto.

Summary:

This article aims to present a point of reflection, the trajectory of knowledge and concepts, apparently as different as medicine and culture.

The multidimensional analysis of singing and the validation of the version of the Singing Voice Handicap Index (SVHI), translated and adapted culturally to the Portuguese language

of Portugal, reminds us, in its assumptions, the Agustin Escolano Benito's interpretative model of culture. The questionnaire used in the evaluation of disadvantage in singers with vocal problems (SVHI), in which data of different natures are present for analysis, presupposes, rather than the physiological body, the cultural body in which scientific culture is manifested and interacted, political culture And empirical culture. It is this body, as heritage to be preserved, that is read as narrative with the details of its uniqueness.

The article presents the interpretive model of culture and advances to the concept of voice, to focus on the study of multidimensional analysis of voice, adding the model to the list of translated versions (now for Portuguese).

Finally, it is demonstrated that the Portuguese version of the SVHI is a reliable and valid instrument in the evaluation of the vocal disadvantage in the Portuguese singers and can be added to the list of translated versions of this instrument originally created for the vocal evaluation of the English-speaking singers of America., and that the model of analysis of Escolano Benito is valid for other cultural universes that not only the school culture.

Key words: Cultural body, Culture, Intangible Culture, Voice, Hermeneutic/interpretive model of Agustin Escolano Benito, Invalidity assessment; Vocal disorders, Multidimensional Voice Analysis (SVHI) index (questionnaire) of the vocal disadvantage in the corner.

O corpo, a voz e o canto e os estudos da cultura imaterial

O presente artigo teve como ponto de partida o “encontro” de áreas do saber tão (aparentemente) distintas como a museologia/estudos do património e a medicina, numa reflexão

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial

conjunta que retirou a voz e o canto da “especialidade” mecânica do aparelho fonador e recolocou-os no locus da cultura – o corpo.

O seu início tem como objetivo a validação da análise/estudo multidimensional da voz e do canto, cujo modelo médico se cruza com a inovadora abordagem hermenêutica/interpretativa da análise da cultura, concebida por Agustin Escolano Benito, validando-se, também, a utilização deste modelo para outros universos culturais para além do estudo da cultura escolar.

O corpo corporal é lido como uma narrativa. Nele estão presentes não só os aspetos fisiológicos mas todo um contexto em que se inter cruzam as várias culturas em presença, sejam elas política, académica e empírica, como nos lembra Escolano Benito, que muitas vezes só são perceptíveis através de detalhes subtis e subjetivos. A cultura que habita o corpo (individual e/ou do grupo) confere-lhe uma singularidade identitária, que se expressa nas mais diversas manifestações e práticas, reconhecendo-lhe o estatuto de Património da Humanidade.

A Conferência Geral da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência (UNESCO), reunida em Paris em Setembro de 2003, define no seu artigo 2º, “património cultural imaterial” como *as práticas, representações, expressões, conhecimentos e competências – bem como os instrumentos, objectos, artefactos e espaços culturais que lhes estão associados – que as comunidades, grupos e, eventualmente, indivíduos reconhecem como fazendo parte do seu património cultural. Este património cultural imaterial, transmitido de geração em geração, é constantemente recriado pelas comunidades e grupos em função do seu meio envolvente, da sua interacção com a natureza e da sua história, e confere-lhes um sentido de identidade e de continuidade, contribuindo assim para promover o respeito da diversidade cultural e a criatividade humana*; e refere no ponto 2. que o “património cultural imaterial” manifesta-se nomeadamente nos domínios das *tradições e expressões orais, incluindo a língua como vector do património*

cultural imaterial; artes do espectáculo e práticas sociais, rituais e actos festivos.

Tendo em conta a Conveção da UNESCO atrás referida, existe a necessidade de investigação sobre temas a incluir na lista da cultura imaterial. Este é o objetivo a que o presente artigo se propõe: sensibilizar para que a cultura imaterial a ser inventariada, protegida, divulgada e candidatada tem que ter subjacente i) investigação que cruze áreas diversificadas do saber, como o demonstramos através da apresentação do modelo hermêutico de análise de cultura, de Escolano Benito; ii) que no caso específico de estudos culturais sobre as manifestações vocais, o saber médico e a análise multidimensional (SVHI) aqui apresentada são contributos imprescindíveis a ter presente para um conhecimento profundo no âmbito de estudos do canto.

Os pressupostos acima referidos conduzem-nos a uma análise da voz e do canto - cuja manifestação exterior se expressa em formas Património Cultural Imaterial (como o fado e o cante alentejano, entre outros) relocando-os na origem da sua materialidade, o corpo, um corpo cultural, que confere à voz e ao canto, uma identidade cultural singular que merece ser preservada e protegida. Assim, partimos para a apresentação da nossa abordagem multidimensional e multidisciplinar através de 3 entradas:

- i) A primeira apresenta o modelo interpretativo de análise “a abordagem hermenêutica de cultura”, enunciada por Agustin Escolano Benito;
- ii) A segunda, localiza o canto no universo da voz, enquadrando-o num paradigma médico de estudo e consequente preservação;
- iii) Por último valida-se, para a língua portuguesa de Portugal, o paradigma de abordagem multidimensional da voz e do canto, através da validação do questionário de desvantagem vocal no canto (SVHI – Singing voice handicap Index).

A voz, o canto na abordagem hermenêutica de cultura. O modelo interpretativo de Agustin Escolano Benito

A convicção da importância da abordagem hermenêutica para este estudo multidimensional do canto prende-se com o interesse crescente que esta tem vindo a adquirir para a compreensão dos problemas inerentes às ciências humanas e à cultura. A hermenêutica apresenta-se como a possibilidade interpretativa que permite a abertura a outros horizontes e levanta o véu para as infinitas possibilidades de análise dos fenómenos e do manifesto, em que o controle do saber e do poder cristalizado é perdido. A hermenêutica dá lugar a uma abrangência de interrelação de dados, em que a interpretação integra conceitos das ciências exatas, provenientes de visões científico-objetivas e, também, os pressupostos subjetivos da versão empírica, da memória, do contexto e da tradição.

Escolano Benito apresenta o seu modelo hermenêutico/interpretativo da cultura a partir do estudo da cultura escolar, mas que aqui se valida, na importância da sua aplicação para outros universos culturais. No contexto do estudo da voz e do *canto* a aplicação do modelo faz sentido, pois o tema que aqui se apresenta inscreve-se na compreensão dos fenómenos humanos, que clama uma *nueva hermenêutica, de Gadamer a Ricoeur, y también de Foucault a Derrida, a qual procura inscrever e interpretar los textos en contextos y en discursos, jugando con la semiología, y también con la fenomenología, el análisis de lenguaje (verbal e iconográfico), la arqueo-genealogía de las palabras y las cosas, la deconstrucción de la gramática visible y no visible en los objetos y el construccionismo hermenéutico intersubjetivo*. (Escolano Benito, 2010, p. 19).

A abordagem multidimensional da voz e do canto que aqui se apresenta, vai mais além do que a especialidade médica na análise do aparelho fonador, pois convoca a narrativa biográfica, uma multiplicidade de fatores contextuais e de detalhes íntimos e subjetivos da intrahistória pessoal de cada indivíduo numa análise, quase singular, do conceito de saúde e doença e que se faz a partir de dois eixos:

No primeiro eixo, o enfoque incide para o conceito de cultura. O título do artigo de Maria Garcia Amilburu (2008), *A cultura como texto*, serve de guia na construção do conceito semiótico de cultura, tomado aqui no sentido da ação e da intervenção humana (instrumentos, linguagem, instituições...), enquanto texto passível de interpretação - como um sistema de interação de signos interpretáveis, comparável a uma exercício de leitura e compreensão crítica que é a chave da hermenêutica (Geertz, 1997).

O modelo multidimensional recoloca o centro na “totalidade do indivíduo”, o seu corpo cultural, enquanto elemento integrante de uma cultura, propondo a sua leitura e a sua interpretação através de um exercício de hermenêutica que tem subjacente o sentido da valorização da sua função simbólica. O corpo (e com ele a voz e o canto) é entendido como património e lugar de uma identidade pessoal, que emite sinais externos do processo de socialização e institucionalização, do contexto histórico e sociocultural, sendo que “o que parece estritamente “fisiológico” é escrupulosamente esculpido pela cultura, sendo por ela marcado e dado um significado” (Brás, 2006, p. 143).

Os contextos, as políticas, as instituições agem de forma silenciosa sobre a biografia pessoal ou do grupo e conferem-lhe uma singularidade, uma perceção da realidade, através de várias formas de poder que invadem e se distribuem pelo feixe das relações

sociais, tomando conta do corpo. Também, a cultura dominante (que se expressa, não raras vezes, nos grupos sociais em que se integra) impõe normas colocando o corpo em conformidade com os cânones do momento, das normas vigentes que funcionam como verdades, constituídas e construídas a partir dos saberes e poderes do momento, do contexto histórico, definindo o normal e o marginal, o bom e o mau (Brás, 2006).

A sociedade e a sua cultura (no caso, a cultura dominante) determina lógicas que situa os indivíduos dentro de um padrão de julgamento normal da sua categoria social. *O sentimento de vergonha que surge devido ao descrédito e à sua consequente não-aceitação, leva a que cada um tente corrigir o desvio para se aproximar do status normal. Definindo o que serve de referência, não é só o olhar panótico que se encarrega de exercer uma vigilância apertada sobre os corpos, como também essa vigilância é exercida pelo próprio indivíduo. A conjugação de uma força interior e uma exterior obriga a que o corpo se conforme com as regras inscritas no processo social de normalização que organiza a vida social* (Brás, 2006, p. 143).

Esta força cultural externa que se dirige ao domínio do corpo, que o regula de forma duradoura (e com dificuldade de modificação individual pelos sujeitos), sabe que ele não “vive isolado” mas é o locus da construção da identidade, onde esta se escreve e se lê.

Assim, o corpo materializado como objeto onde se cruzam as relações do saber/poder, toma aqui uma textualidade imanente em que o contributo da interpretação [não existe realidade mas a(s) sua(s) interpretação(ões)] oferecido por Michel Foucault para a análise, permite considerar a cultura como um sistema de

construção de uma realidade gravada num tempo e num espaço determinados, que conferem significado à experiência dos atores e inscrevem uma estrutura interpretativa às comunidades científicas/académicas que as decifram, num mundo de múltiplas e diversificadas fontes.

A narrativa do processo é imprescindível para que este possa ser revelado, partilhado e tornado conhecimento, como nos diz Paul Ricoeur (2003), pois esta revela uma interioridade, uma gramática particular que manifesta o *ethos* da cultura em presença.

É no corpo que se inscreve e se lê a identidade das pessoas. A identidade é uma produção cultural, desempenhando o corpo um papel fundamental no processo de enquadramento. O corpo é configurado segundo a cultura que o produziu e é a partir desta que se torna e considera socialmente apto. As divisões e distinções materializam-se no corpo, quer no que ele tem de mais simbólico, quer no domínio das suas capacidades. As diferenças inscrevem-se no corpo, servem de marca cultural, definindo o que é próprio ou impróprio para cada classe, raça, género, idade. (Brás, 2006, p. 139).

Assim sendo, o corpo é um elemento de intermediação social e cultural, instrumento que permite uma comunicação e que “fala” revelando significados, dando informações que fornecem dois tipos de leitura: uma mais óbvia, mais perceptível e que se traduz nas suas “qualidades materiais” e, uma segunda, mais “dissimulada” e ambígua que se oferece à descoberta de significados e sentidos ocultos, como um saber conjectural quase ficcional, que se revela através de uma estratégia interpretativa formada sobre indícios, que é necessário interrelacionar e cruzar com outras fontes.

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial

O segundo eixo apresenta o princípio indiciário. Este está subjacente na Humanidade desde os seus primórdios até à atualidade e tem tido um papel preponderante na sua História, muito embora tenha feito um longo percurso para obter/alcançar um lugar de relevo. Tendo como referência a emblemática obra de Ginzburg (1989), são inúmeros os exemplos desta habilidade/competência/sensibilidade pelos vários continentes na interpretação de sinais dados pelos elementos da natureza, pelo corpo humano e pelos objetos, abarcando da caça à pesca, da adivinhação à Medicina e ao Direito, na arte e na literatura. Recorremos aos exemplos da Ciência Médica para enquadrar o conceito de indício, o seu valor e os seus limites, como preâmbulo do sentido e do valor atribuído por Ginzburg no âmbito das Ciências Humanas e Sociais.

Os médicos, os historiadores, os políticos, os oleiros, os carpinteiros, os marinheiros, os caçadores, os pescadores, as mulheres: são apenas algumas entre as categorias que operavam, para os gregos, no vasto território do saber conjectural. Os confins desse território, significativamente governado por uma deusa como Métis, a primeira esposa de Júpiter, que personificava a adivinhação pela água, eram delimitados por termos como “conjetura”, “conjeturar” (tekmo, tekmairesthai) (Ginzburg, 1989, p. 155).

Na Ciência Médica é usual relacionar as “palavras” indícios e sintomas. Estes últimos são manifestações ou alterações que o indivíduo sente sobre o seu próprio corpo e que podem ser indicadores (indícios) de doença. Os sintomas são expressos ao profissional de saúde que, com o seu “olho clínico” (o saber técnico, a experiência e a sensibilidade), os associam a um indício de doença. Se atualmente existe uma panóplia de meios auxiliares de

diagnóstico que permitem verificar o que se passa no “interior do sujeito”, a arte milenar do conhecimento médico fundou-se na interpretação de factos ou indícios que, examinados em conjunto e correlacionados, permitiam um raciocínio com base na experiência ou na ciência, concorrendo para a sua avaliação. Ou seja, os sintomas transformavam-se em sinais que, decodificados pelo médico, se transformavam numa narrativa, o diagnóstico.

Esta observação minuciosa, “o olho clínico”, esteve na base do trabalho apresentado por Ginzburg (1989), sendo no capítulo consagrado a *Sinais: raízes de um paradigma indiciário* que o autor apresenta os fundamentos da sua adoção no campo das Ciências Humanas e Sociais. No texto, o autor não só refere a leitura dos sinais para a decifração do passado, como também a sua utilização pelos adivinhos para o presságio do futuro. É nesta operação de análise, comparação e classificação que surge um conjunto de disciplinas centradas na decifração de signos.

Nestas páginas tentarei mostrar como, por volta do final do século XIX, emergiu silenciosamente no âmbito das ciências humanas um modelo epistemológico (caso se prefira, um paradigma) ao qual até agora não se prestou suficiente atenção (...) O que caracteriza esse saber é a capacidade de, a partir de dados aparentemente negligenciáveis, remontar a uma realidade complexa não experimentável diretamente. Pode-se acrescentar que esses dados são sempre dispostos pelo observador de modo tal, a dar lugar a uma sequência narrativa, cuja formulação mais simples poderia ser “alguém passou por lá” (Ginzburg, 1989, p. 152).

O valor do método revelado por Ginzburg que, por meio dos indícios, permite explicitar e mostrar a realidade, teve como autor

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial

Morelli. Morelli foi o pseudónimo de um médico que, entre 1874 e 1876, escreveu uma série de artigos sobre pintura italiana tendo a convicção que os museus estavam cheios de quadros atribuídos de maneira incorreta. E isto porque, ao não estarem assinados, era praticamente impossível as obras serem devolvidas aos autores verdadeiros, sendo por isso necessário implementar um método eficaz para o reconhecimento das obras. Para distinguir os originais das cópias havia a necessidade de não se basear nas características mais vistosas e definidas pelas escolas a que os pintores pertenciam, e portanto mais facilmente imitáveis nos quadros mas, pelo contrário, examinar os pormenores mais negligenciáveis e menos influenciados pelas características da escola a que o pintor pertencia.

Artigos e livros de Morelli sobre o método indiciário eram ilustrados com dedos e orelhas, minúcias que poderiam ser comparadas à investigação de um detetive, baseado em indícios impercetíveis para a maioria, pela observação dos detalhes aparentemente sem importância, em detrimento do visivelmente característico. Ginzburg, no seu livro, sugere que os ensaios de Morelli influenciaram o próprio Freud para a descoberta da Psicanálise - a personalidade deve ser procurada onde o esforço pessoal é menos intenso, pois os nossos pequenos gestos, inconscientes, revelam o nosso carácter mais do que qualquer atitude formal cuidadosamente preparada.

Esta reflexão anuncia a proposta de um método interpretativo centrado sobre os resíduos, sobre os dados marginais, pormenores normalmente considerados sem importância ou até triviais mas que constituem os momentos em que o controlo do artista ligado à tradição cultural se “distraía”, para dar lugar a traços puramente individuais que se escapam sem que desse conta.

Cabe referir que o afastamento ao Paradigma Indiciário teve a sua origem nos critérios de cientificidade de Galileu, físico “profissionalmente surdo aos sons e insensível aos sabores e aos

odores”, que imprimiu às Ciências da Natureza uma guinada em sentido tendencialmente anti-anthropocêntrico e anti-anthropomórfico (que não viria mais a abandonar) e ao conhecimento científico um afastamento emocional do observador, ao remeter para “propriedades universais” e não individuais (Ginzburg, 1989 p. 158). No entanto, se é verdade que as leis científicas se formam a partir dos resultados obtidos pelas investigações das ciências, outras experiências existem de carácter empírico fundadas na denominada prática quotidiana, na observação. O paradigma Indiciário surge como a “pedra de toque” para o aparecimento de um conjunto de disciplinas centradas na decifração de signos que vão desde a Ciência Médica, à Ciência Forense, passando pela literatura, pela Antropologia e pela Arqueologia, entre outras, que possibilita olhares renovados aos símbolos de uma cultura, que o convite à abordagem hermenêutica reclama.

Esta abordagem hermenêutica é conseguida através da utilização de um paradigma de interpretação da cultura, proposto por Agustín Escolano Benito (s.d. b, s.d. c) que mostra a necessidade de uma análise e uma compreensão subordinada aos valores e aos tempos da sua conceção, aos postulados subjacentes às continuidades e mudanças das instituições e aos modos de pensar e fazer o corpo, a saúde e a doença, que é influenciada por três culturas: a empírica, a académica e a política. A primeira refere-se a um conjunto de práticas que se podem observar através de documentos e testemunhos ou em informação recolhida com base em testemunhos orais, em que os informantes refletem sobre circunstâncias da sua experiência pessoal; a segunda, objetiva-se na produção científica produzida pela comunidade intelectual e pela investigação; a terceira materializa-se na legislação e nas ações promovidas pelos planificadores e gestores.

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial



Numa abordagem hermenêutica de cultura, que é o caso da análise multidimensional que aqui apresentamos, os três círculos em interação representam os subsídios que cada uma das já referenciadas culturas oferece de possibilidades compreensivas para a construção do conhecimento da **voz** e do **canto** pois, como nos refere Foucault, “o “corpo” da doença e o corpo do homem doente é um dado histórico e transitório (Foucault, 1977, pag. 1).

A voz – os conceitos, as problemáticas e a análise

O conceito de voz pode analisar-se mediante diversos contextos ou áreas. Será circunscrito afirmar que a voz só poderá representar constituintes e processos anatomofisiológicos. Consoante o ponto de vista de quem escuta ou produz atividade vocal, bem como da área e mote no qual se inclui, será possível definir, descrever, classificar e enquadrar a voz diferencialmente.

A voz. Foneticamente descrevendo redigimos [Voz]. De acordo com a definição apresentada pelo dicionário oficial português, esta é um nome feminino que materializa a produção de sons humanos

emitidos pela laringe através do ar expelido pelos pulmões. Entende-se como o som característico tanto de humanos como de animais, como a faculdade de falar, como a fala. Pode ser sinónimo de recurso para a expressão de um grito de queixa, protesto, exclamação ou opinião. No sentido figurado, a palavra «voz» é utilizada para representar *poder*, *inspiração* ou *sugestão* (Dicionário da Língua Portuguesa. Definição de Voz. Disponível *online* em: <http://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/voz>, 12:54).

É partindo então da definição oficial de *Voz* para a língua portuguesa que poder-se-á escrutinar, em grosso modo, o que em diversas áreas se entende por si mesma, i.e., por *Voz*.

Sob o ponto de vista fisiológico, e segundo Cantoni (2013), a voz humana pode ser definida como sendo o som resultante da passagem do ar pelas pregas vocais que é posteriormente modificado tanto nas cavidades de ressonância como nas estruturas articulatórias. De acordo com o autor, não existe uma definição taxativa de voz normal por falta de padrões ou limites definidos e, portanto, o conceito mais concebível é o de voz adaptada, ou seja, aquele em que o indivíduo (ou trabalhador) demonstra estabilidade e resistência quanto ao uso específico, laboral e/ou social, no qual habitualmente implica a voz.

Ainda sob um espectro biomédico, i.e., anatomofisiológico, pode descrever-se a voz como o processo resultante da vontade de comunicar oralmente, perante a qual o cérebro transmite impulsos nervosos aos músculos do sistema respiratório (os quais comprimem o ar dos pulmões e obrigam-no a subir ao longo da traqueia aquando da sua contração), à laringe (ajustando o posicionamento e vibração das pregas vocais) e às estruturas do trato vocal (adequando a tensão da faringe, o posicionamento da língua e do palato mole). Assim, a coluna de ar pulmonar é sonorizada na laringe (fonação) e modulada no trato vocal (em sons da fala) (Guimarães, 2004).

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial

No que concerne à sua classificação, a voz pode subdividir-se em três tipos: A voz falada, cantada e profissional. Descrevendo, a voz falada é a utilizada na comunicação oral e que fornece ou transparece informações físicas e culturais do indivíduo. Transversalmente à sua dimensão verbal (palavra articulada, fala) e não-verbal (intensidade e sonoridade), a voz falada produz-se sem que o emissor tenha qualquer preocupação voluntária com ela. Esta resulta de uma aprendizagem inconsciente que envolve processos de produção (fonação, articulação e ressonância), transmissão (vibrações que se propagam no ar sob a forma de ondas sonoras) e perceção (sons que os ouvidos percecionam) (Guimarães. 2004; Cantoni, 2013).

Já a voz cantada, apesar de ser igualmente uma forma de comunicação oral, é a voz que o indivíduo utiliza para o canto e a qual traduz características específicas relacionadas com as modificações fisiológicas, acústicas e musicais (Guimarães. 2004; Cantoni, 2013).

Finalmente, a voz profissional pode definir-se como a forma de comunicação oral utilizada por pessoas que dela dependem para sua atividade ocupacional. Não obstante das potencialidades vocais de um indivíduo serem ponderadas muitas vezes como um «dom», este comportamento é passível de variações de ordem física e contextual e, como tal, o seu uso profissional assente na ignorância da verdadeira natureza do fenómeno pode ser meramente casual e a sua perturbação ou desaparecimento podem ser tão surpreendentes quanto o seu «dom» original. Como instrumento profissional, a voz tem um papel fulcral, visto que pode facilitar ou prejudicar a inteligibilidade da mensagem, bem como ser uma fonte de indexação de informação estética, linguística e cultural, potencializando ou não a eficácia e a credibilidade da comunicação oral (Guimarães, 2004; Cantoni. 2013).

Num sentido totalmente oposto ao das descrições e definições acima apresentadas, encontra-se um conceito de voz mais dotado

de arte e de filosofia. Sob um escrutínio artístico, Wegner (2014), cita a exposição de arte «*La voix, l'expo qui vous parle*» como estando organizada em três partes distintas, distribuídas em espaços diferentes. Estas abordam o conceito de voz do seguinte modo: a) através de um espaço dedicado ao tema «Voz e Corpo», b) mediante um espaço sobre «Voz e Expressão» e, c) através de um espaço sobre «Voz e Arte». Os subtítulos supra citados distinguem os seguintes temas, respetivamente: «como a voz é produzida», «o que a voz comunica», e «Técnicas e Estilos de Voz». A presente divisão, per si, manifesta determinados conceitos de voz. No entanto, as obras expostas e a forma como elas foram dispostas em cada um desses setores transparecem um entendimento determinado da noção de voz.

No que respeita ao tema «Voz e Corpo», o material de divulgação do evento pretende descrever que essa produção depende de um instrumento que não é somente a laringe ou os pulmões mas sim o corpo inteiro. De acordo com a filósofa italiana Adriana Cavarero (s.d.), citada por Wegner (2014), aquando das suas reflexões sobre a dicotomia entre voz e corpo na história da filosofia, surge a hipótese de, a partir da metafísica da filosofia grega, o conteúdo do discurso predominar sobre aquilo que o som da voz manifesta.

Já no que pertence ao tema «Voz e Expressão», a exposição pretendeu demonstrar a inter-relação entre o som e o sentido na voz, as emoções e intenções que o som transporta recorrendo à voz e a influência da prosódia na reação dos indivíduos à mensagem transmitida. Quanto ao tema «Técnicas e Estilos de Voz», foram expostos matérias que representam os diferentes tipos de voz consoante a profissão, e.g., políticos, atores, cantores, professores; entre outros (Wegner, 2014).

Sob o olhar da Filosofia, e segundo Bubnova, et al (2011)., é no processo da comunicação verbal, aquando da interação com o *outro*, que o indivíduo se faz *sujeito*, compondo o seu próprio *Eu*. O *Eu* só existe na medida em que está relacionado com um *Tu*. Pode

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial

assim propor-se que *Ser* significa *comunicar-se*, bem como que, um *Eu* será alguém a quem se dirigiu como um *Tu*.

Em contígua reflexão, a onnipresença da voz poderá ser equiparável à ubiquidade do outro na nossa existência, de tal modo que a construção do *Eu*, mediante o verbal, se prenderá pelo diálogo como forma primária de comunicação e pensamento, bem como conceção do *sujeito* e do seu *Ser*. Essa conceção linguístico-discursiva corresponde aos termos da antropologia filosófica Bakhtiniana, a qual identifica o *Ser* como «algo» que nos fala. Em suma, a voz será, portanto, o instrumento que nos permite construir na presença dos outros (Bubnova, et al, 2011).

A validação do Modelo SVHI – a pertinência da abordagem multidimensional de auto avaliação para o Índice de Desvantagem Vocal em português de Portugal

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a doença tem consequências que envolvem 3 diferentes dimensões: a deficiência (*impairment*) a incapacidade (*disability*) e a desvantagem (*handicap*). A deficiência é a perda ou anomalia, temporária ou permanente, de uma estrutura ou função fisiológica, psicológica ou anatómica, e pode não ser necessariamente percebida pelo indivíduo afetado como um desvio da norma. A incapacidade é a redução da capacidade funcional para realizar uma atividade dentro dos limites da normalidade. A desvantagem é o prejuízo final para o indivíduo nos aspetos físicos, sociais, emocionais e económicos.

A consideração das diferentes dimensões da doença na avaliação das queixas vocais, ou avaliação multidimensional da voz, ganha uma especial relevância nos cantores, uma vez a voz é o principal veículo da sua profissão: as queixas vocais causam uma desvantagem mais significativa quando ocorrem nos cantores, comparativamente com os outros indivíduos.

O Singing Voice Handicap Index (SVHI) é um instrumento criado e validado em 2007 por Cohen e colaboradores⁵, destinado a quantificar a desvantagem, resultante dos problemas vocais, nos aspetos físicos, sociais, emocionais e económicos da qualidade de vida dos cantores. A sua criação foi considerada necessária porque os questionários existentes para medir o impacto dos problemas vocais: 1) não mediam adequadamente nem tinham sensibilidade suficiente para avaliar os problemas vocais nos cantores; 2) tinham poucas questões relacionadas especificamente com o canto; e 3) não tinham sido validados diretamente em cantores.

O SVHI é um questionário de autoavaliação constituído por 36 itens (questões), descrevendo cada um dos itens uma situação de desvantagem relacionada com um problema na voz cantada. O resultado de cada uma das questões, que indaga a frequência em que cada uma das situações de desvantagem é experimentada pelo indivíduo, é pontuado de acordo com a resposta a uma escala de likert que varia entre o “nunca” (0 pontos) e o “sempre” (4 pontos). A maior pontuação corresponde a uma situação de maior desvantagem. A pontuação final do questionário pode variar entre 0 e 144 pontos, mas pode ser convertida numa escala de 0 a 100 pela multiplicação do total dos pontos obtidos em todos os 36 itens do questionário por 100, seguida da divisão por 144.

O SVHI já demonstrou ser mais sensível na deteção de modificações clínicas nos cantores do que outros instrumentos não específicos para a voz cantada, e também já foi demonstrado ser eficaz na quantificação da melhoria na desvantagem dos cantores após o tratamento do problema vocal.


O SVHI já foi validado para as línguas espanhola, alemã e italiana. O objetivo deste trabalho é a validação do SVHI para a língua portuguesa de Portugal.

MATERIAL E MÉTODOS

Desenvolvimento da versão portuguesa do SVHI


A primeira fase do trabalho consistiu na tradução, para a língua portuguesa de Portugal, da versão original do Índice de Desvantagem Vocal no Canto em língua inglesa (*Singing Voice Handicap Index*). A tradução foi realizada pelos autores do trabalho, que incluem profissionais que utilizaram correntemente a língua inglesa na sua atividade profissional durante vários anos. Depois da tradução, as diferentes questões (itens) do questionário foram submetidas a uma revisão e discussão realizada entre os autores deste trabalho e um painel de profissionais, constituído por otorrinolaringologistas com experiência no tratamento da patologia vocal dos cantores; terapeutas da fala; professores de língua portuguesa; professores de canto; e cantores. Anotaram-se as sugestões que foram produzidas como resultado da discussão e fizeram-se algumas modificações, atendendo sobretudo às diferenças linguísticas e culturais. A versão piloto do questionário assim obtida foi administrada a 5 cantores para testar a compreensão, antes de se completar a versão final do questionário (Figura 1). No final, foi ainda elaborada uma retroversão de consenso que foi enviada para o autor da versão original, não tendo sido obtida uma resposta.

Figura 1 – questionário IDVC



Consulta de Voz

Serviço de Otorrinolaringologia, Hospital de Egas Moniz



Nome: _____ Idade: _____ anos

Índice de Desvantagem Vocal no Canto

Instruções: As afirmações seguintes são utilizadas por muitos cantores para descrever o seu canto e os efeitos do canto nas suas vidas. Para cada uma das afirmações assinala a resposta que indica mais correctamente a frequência com que teve a mesma experiência. Obrigada.

	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre
1 Preciso de fazer muito esforço para cantar.	0	1	2	3	4
2 A minha voz é áspera e com falhas.	0	1	2	3	4
3 Sinto-me frustrado/a por causa do meu canto.	0	1	2	3	4
4 As pessoas perguntam-me "O que é que há de errado com a tua voz?" quando eu canto.	0	1	2	3	4
5 A minha capacidade para cantar varia de dia para dia.	0	1	2	3	4
6 A minha voz falha quando estou a cantar.	0	1	2	3	4
7 A minha voz cantada preocupa-me.	0	1	2	3	4
8 Os meus problemas de canto fazem-me não querer cantar ou fazer um espectáculo.	0	1	2	3	4
9 Sinto-me embaraçado/a pelo meu canto.	0	1	2	3	4
10 Não sou capaz de usar a minha voz nos agudos.	0	1	2	3	4
11 Fico nervoso/a antes de cantar devido aos meus problemas com o canto.	0	1	2	3	4
12 A minha voz falada não é normal.	0	1	2	3	4
13 A minha garganta fica seca quando canto.	0	1	2	3	4
14 Tive que eliminar algumas canções do meu canto ou dos meus espectáculos.	0	1	2	3	4
15 Não tenho confiança na minha voz cantada.	0	1	2	3	4
16 A minha voz cantada nunca é normal.	0	1	2	3	4
17 Tenho dificuldades em fazer da minha voz o que pretendo fazer com ela.	0	1	2	3	4
18 Tenho que "puxar muito" para produzir a minha voz quando estou a cantar.	0	1	2	3	4
19 Tenho dificuldades em controlar a saída de ar (voz soprada) da minha voz.	0	1	2	3	4
20 Tenho problemas em controlar a aspereza da minha voz.	0	1	2	3	4
21 Tenho problemas em cantar com grande intensidade.	0	1	2	3	4
22 Tenho dificuldades em manter-me no tom correcto (afinado/a) quando canto.	0	1	2	3	4
23 Sinto-me ansioso/a acerca do meu canto.	0	1	2	3	4
24 O meu canto soa forçado.	0	1	2	3	4
25 A minha voz falada fica rouca depois de cantar.	0	1	2	3	4
26 A qualidade da minha voz é inconsistente.	0	1	2	3	4
27 É com dificuldade que consigo fazer ouvir a minha voz cantada pelo público.	0	1	2	3	4
28 A minha voz cantada faz-me sentir incapacitado/a.	0	1	2	3	4
29 A minha voz cantada fica cansada com facilidade.	0	1	2	3	4
30 Sinto dor, cócegas ou falta de ar quando canto.	0	1	2	3	4
31 Não estou seguro/a de qual vai ser o resultado quando vou cantar.	0	1	2	3	4
32 Sinto que algo falta na minha vida devido à minha dificuldade de cantar.	0	1	2	3	4
33 Preocupa-me que os meus problemas de canto me levem a perder dinheiro.	0	1	2	3	4
34 Sinto-me afastado das lides musicais devido à minha voz.	0	1	2	3	4
35 O meu canto faz-me sentir incompetente.	0	1	2	3	4
36 Já tive que cancelar representações, encontros de canto, ensaios ou treinos devido ao meu canto.	0	1	2	3	4

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial

Participantes

Os participantes foram recrutados de entre os cantores pertencentes a uma associação de defesa dos direitos autorais e profissionais dos artistas portugueses (Gestão dos Direitos dos Artistas, G.D.A.). A associação inclui nos seus membros cantores de todos os estilos de canto e tem um acordo com a Consulta de Voz do Hospital de Egas Moniz, para onde os seus profissionais com queixas vocais são encaminhados quando necessitam de avaliação e tratamento médico.

Os participantes com queixas vocais foram seleccionados de entre os primeiros 50 cantores observados consecutivamente na Consulta de Voz do Hospital de Egas Moniz, com sintomas vocais no dia da avaliação (não relacionados com infeção respiratória alta aguda ou alergia) e com história de sintomas vocais persistentes ou frequentes. O recrutamento dos doentes estendeu-se de Julho a Setembro de 2009. Os participantes sem queixas vocais (controlos) foram seleccionados de entre os primeiros 25 cantores pertencentes a essa associação que aceitaram participar no estudo quando para o efeito foram contactados e que não tinham nem tinham tido queixas vocais recentes ou persistentes.

Antes da avaliação, foi dada a cada um dos participantes uma explicação verbal dos propósitos e dos procedimentos do estudo e assinado o respetivo formulário de consentimento pelo próprio ou pelos seus representantes legais, no caso dos participantes menores.

Procedimentos

A avaliação dos participantes no estudo incluiu uma entrevista semiestruturada na qual se inquiriram a idade, sexo, nível de ocupação vocal¹⁴ e a língua falada pelos participantes, além de outros detalhes da saúde e da história vocal. A informação demográfica registada incluiu, além da anamnese e da observação

completa dos ouvidos, nariz e garganta. Foi também realizada uma laringoscopia com telescópio rígido.

O Índice de Desvantagem Vocal no Canto foi completado no momento da primeira avaliação, e indicações verbais para o seu correto preenchimento foram fornecidas, em complemento das instruções escritas no próprio formulário. Os participantes completaram também uma escala visual analógica para valorizar a severidade dos seus problemas no canto: a escala, horizontal, era graduada de 0 a 10, em que o 0 correspondia a “não é um problema” e o 10 correspondia a “problema severo”.

Os seguintes parâmetros do instrumento foram então avaliados: 1) Fiabilidade Teste-Reteste; 2) Fiabilidade de consistência Interna; 3) Validade de construção; e 4) Capacidade discriminante entre cantores disfônicos e normais

Estas avaliações foram baseadas na prática corrente de validação de questionários.

A fiabilidade teste-reteste, parâmetro que avalia a estabilidade do questionário, livre do erro aleatório e da variação indesejada, foi calculada utilizando-se o teste de correlação de Spearman para comparar os resultados obtidos com o Índice de Desvantagem Vocal no Canto quando aplicado na primeira observação do doente *versus* os resultados de uma segunda administração do instrumento, realizada uma semana depois, antes de instituída qualquer medida de tratamento ou reabilitação vocal.

A consistência interna, que é a medida da correlação entre os diferentes itens do mesmo teste, ou dos subitens (secções) do teste que pretendam medir a mesma grandeza ou dimensão, foi determinada através do método mais correntemente utilizado para avaliar este parâmetro - a ponderação do Coeficiente Alfa de Cronbach.

A validade determinada foi a validade de construção ou convergente, que mede a força da correlação entre os resultados do teste e os resultados de outros testes que avaliam as mesmas

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial

grandezas. O teste utilizado para comparação foi a escala analógica visual previamente descrita. Foi determinada a correlação entre os resultados do Índice de Desvantagem Vocal no Canto e os resultados da avaliação realizada com a escala analógica visual, utilizando-se o teste de correlação de Spearman.

A capacidade de discriminar os cantores normais dos cantores disfónicos foi determinada pela comparação, com um teste *t para amostras independentes*, dos resultados obtidos com o Índice de Desvantagem Vocal no Canto nos cantores com problemas vocais *versus* os resultados obtidos com o mesmo instrumento nos cantores sem problemas vocais (controlos).

As análises estatísticas foram efetuadas no SPSS, considerando o nível de significância de 5%.

O estudo obteve parecer positivo da Comissão de Ética da instituição (Hospital de Egas Moniz, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental) para a sua realização.

RESULTADOS

A informação demográfica registada incluiu a idade, o sexo, o nível de ocupação vocal e a língua falada pelos participantes (Quadro 1).

Ambos os grupos eram semelhantes nas características demográficas reportadas, exceto quanto à percentagem da distribuição por sexos, em que a predominância das mulheres era maior no grupo dos controlos (84%) do que no grupo dos disfónicos (66%). Todos os participantes, cantores, tinham uma ocupação vocal de nível I¹⁴.

Fiabilidade Teste-Reteste:

Todos os participantes completaram o Índice de Desvantagem Vocal no Canto por duas vezes, com uma semana de intervalo entre cada uma das administrações. A fiabilidade teste-reteste, determinada pela correlação de Spearman, foi elevada (0.84, $p \leq 0.01$), demonstrando a estabilidade do questionário.

Quadro 1. Informação demográfica

	Disfónicos N = 50	Controlos N = 25
Idade		
Média	36 ± 14	32 ± 10
Mínimo-Máximo	16-73	16-68
Sexo		
Feminino	33 (66%)	21 (84%)
Masculino	17 (34%)	4 (16%)
Língua		
Portuguesa de Portugal	50 (100%)	25 (100%)
Nível de ocupação vocal		
Executante vocal de elite (nível I)	50 (100%)	25 (100%)

Fiabilidade de consistência Interna:

O resultado do Coeficiente Alfa de Cronbach, utilizado para determinar a correlação entre os diferentes itens do Índice de Desvantagem Vocal no Canto, foi excelente, de 0,93, demonstrando a consistência interna do questionário.

Validade de construção:

A correlação entre os resultados do Índice de Desvantagem Vocal no Canto e os resultados da avaliação realizada com a escala analógica visual, determinada pela correlação de Spearman, foi elevada (0,62; $p < 0.01$), demonstrando a veracidade do questionário para o que pretende avaliar.

Capacidade discriminante entre cantores disfónicos e normais:

Os cantores disfónicos obtiveram resultados médios piores no Índice de Desvantagem Vocal no Canto do que os cantores não disfónicos (controlos), tal como determinado pelo teste *t para amostras independentes* ($p < 0.01$), o que revela o poder da

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial

discriminante de SVHI na deteção de problemas vocais em cantores com perturbações vocais.

DISCUSSÃO

A versão para a língua portuguesa de Portugal do Voice Handicap Index for Singers, o Índice de Desvantagem Vocal no Canto, desenvolvida pelos autores do trabalho, demonstrou ser um instrumento fiável e válido na determinação da desvantagem vocal nos cantores com problemas vocais.

Foram demonstradas a estabilidade, a consistência interna, a validade e a capacidade discriminante do instrumento para uma amostra constituída por 50 cantores disfónicos e 25 cantores sem problemas ou queixas vocais. O Índice de Desvantagem Vocal no Canto revelou propriedades psicométricas semelhantes às do instrumento original.

As propriedades psicométricas que foram avaliadas neste trabalho foram as mesmas que foram avaliadas na versão original do instrumento desenvolvido por autores norte americanos em 2007 e as mesmas que foram avaliadas pelos autores que fizeram a adaptação do instrumento original para a versão em língua espanhola, em 2010. Por outro lado, os trabalhos que fizeram a adaptação do instrumento original para as versões em língua alemã¹¹ e italiana¹² avaliaram um número menor de propriedades psicométricas do que as que foram avaliadas neste trabalho.

Na atualidade, valoriza-se cada vez mais o impacto dos problemas de saúde na qualidade de vida dos indivíduos e o Índice de Desvantagem Vocal no Canto pode ser utilizado para determinar e quantificar o impacto, na qualidade de vida dos cantores, dos problemas vocais no canto.

Em conclusão podemos afirmar que esta versão para a língua portuguesa de Portugal do Índice de Desvantagem Vocal no Canto é

um instrumento confiável e válido para determinar a desvantagem vocal associada aos problemas vocais no canto.

CONCLUSÕES

No nosso dia a dia, para uma resposta eficaz perante uma queixa vocal precisamos, para além da avaliação comum, com instrumentos e técnicas simples como a videolaringoscopia para deteção de lesões visíveis e da objetividade, de uma avaliação complementar que vise a avaliação psico social, das mesmas queixas, dadas pelos doentes e nas diferentes utilizações da sua mesma voz. Assim, com os instrumentos disponíveis no início da nossa prática (há cerca de 11 anos), não era possível avaliar corretamente as queixas vocais pelo que foi uma nova adaptação para a autoavaliação na voz cantada, dificuldade semelhante há já sentida pelos nossos colegas que abordaram cantores noutas instituições e países (SVHI, desenvolvido nos EUA).

Como reflexão deste artigo cabe aqui retomar ao objetivo inicial da sua escrita conjunta e lembrar:

- i) que o conhecimento no âmbito da cultura (e dos estudos da cultura imaterial) carece de investigação que cruze áreas disciplinares (mesmo que aparentemente distintas);
- ii) que o modelo hermenêutico, apresentado por Escolano Benito, não se reduz ao estudo da cultura escolar mas constitui-se como um importante instrumento de reflexão e interpretação no âmbito de outros universos culturais, que aqui se validou para o estudo do canto;
- iii) que a validação do modelo de análise multidimensional do canto (SVHI) na versão de língua portuguesa, é um precioso contributo a ter presente em investigação, proteção e divulgação da voz e do canto como património individual e coletivo;
- iv) que o estudo do canto, não se pode circunscrever a uma especialidade médica de análise do aparelho fonador, pois

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial

trata-se de património, uma expressão que “reside” num corpo que é o locus da cultura.

Não podemos finalizar sem deixar de referir o “sentido” do encontro e da reflexão crítica das nossas áreas distintas de profissão e investigação. Se por um lado sentimos a “perda” do saber/poder individual (e especializado), por outro, obtemos um valor adicional no contributo de cada uma das áreas, na construção holística e interpretativa do conhecimento.

Bibliografia

- Aaronson N, Alonso J, Burnam A et al. (2002) Assessing health status and quality-of-life instruments: attributes and review criteria. *Qual Life Res*; 11:193-205.
- Aguar P. (2007) Guia prático climepsi de estatística em investigação epidemiológica: spss. Lisboa: Climepsi Editores.
- Aguar P. (2013) Quais os aspetos essenciais na validação de um questionário? *Gauss. Publicações Eurotrails*:1-2.
- Amilburu, M. (2008). La cultura como texto: hermenéutica y educación. In J. Esteban Ortega (Ed.), *Cultura, hermenéutica y educación* (pp. 105–118). Valladolid: Servicio de Publicaciones de la Universidad Europea Miguel de Cervantes-CEINCE.
- Baracca G, Cantarella G, Forti S, Pignataro L, Fussi F. (2013) Validation of the Italian version of the Singing Voice Handicap Index. *Eur Arch Otorhinolaryngol*.
- Biddle AK, Watson LR, Hooper CR, Lohr KN, Sutton SF. (2002) Criteria for determining disability in speech-language disorders. *Evid Rep Technol Assess (Summ)*:1-4.
- Brás, J. (2006). A fabricação curricular da educação física: história de uma disciplina desde o Antigo Regime até à I República (Tese de doutoramento não publicada). Universidade de Lisboa, Lisboa.

Capucho MC, Escada P, Silva JFM (2011) Autoavaliação da voz cantada. Estado da arte e investigações necessárias. Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial; 49:91-100.

Cohen SM, Jacobson BH, Garrett CG et al. (2007) Creation and validation of the Singing Voice Handicap Index. Ann Otol Rhinol Laryngol; 116:402-406.

Cohen SM, Witsell DL, Searce L, Vess G, Banka C. (2008); Treatment responsiveness of the Singing Voice Handicap Index. Laryngoscope 118:1705-1708.

Deary IJ, Wilson JA, Carding PN, MacKenzie K. (2003) Vois: a patient-derived Voice Symptom Scale. J Psychosom Res; 54:483-489.

Escolano Benito, A. (2010). Memoria de la escuela e identidad narrativa. Cabás: revista del Centro de Recursos, Interpretación Y Estudios En Materia Educativa (CRIEME) de La Consejería de Educación Del Gobierno de Cantabria (España), n.º 4. Acedido a 4 de junho de 2011, em <http://revista.muesca.es/index.php/articulos4/148-memoria-de-la-escuela-e-identidad-narrativa?showall=1>.

Foucault, M. (1979). Genealogia e poder. In R. Machado (Org.), Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Edições Graal.

Foucault, M. (1986). A arqueologia do saber. Rio de Janeiro: Forense.

Foucault, Michel (1977), “O nascimento da Clínica”, Forense Universitária, Rio de Janeiro.

Garcia-Lopez I, Nunez-Batalla F, Gavilan Bouzas J, Gorriz-Gil C. (2010) [Validation of the Spanish version of the voice handicap index for vocal singing (SVHI)]. Acta Otorrinolaringol Esp; 61:247-254.

Geertz, C. (1997). La interpretación de las culturas. Barcelona: Gedisa;

O canto - Análise multidimensional da cultura imaterial

- Gill TM, Feinstein AR. (1994) A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements. *JAMA*; 272:619-626.
- Ginzburg, C. (1989). Mitos, emblemas, sinais, morfologia e história (2.a ed.). São Paulo: Companhia das Letras;
- Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. (1993) Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *Journal of clinical epidemiology*; 46:1417-1432.
- Guyatt GH, Feeny DH, Patrick DL. (1993) Measuring health-related quality of life. *Annals of internal medicine*; 118:622-629.
- Hogikyan ND, Sethuraman G. (1999) Validation of an instrument to measure voice-related quality of life (V-RQOL). *J Voice*; 13:557-569.
- Jacobson B, Johnson A, Grywalski C, Silbergleit A, Jacobson G, Benninger M. (1997) The Voice Handicap Index (VHI): development and validation. *Am J Speech Lang Pathol* 6:66-70.
- Koufman JA, Isaacson G. (1991) The spectrum of vocal dysfunction. *Otolaryngol Clin North Am*; 24:985-988.
- Lee M, Drinnan M, Carding P. (2005) The reliability and validity of patient self-rating of their own voice quality. *Clin Otolaryngol* A, Kleber B, Buttner Met al (2013). [Validation of the German version of the Singing Voice Handicap Index]. *HNO*; 61:699-706.
- Morsomme D, Simon C, Jamart J, Remacle M, Verduyck I. (2005) [A proposal to adapt the voice handicap index to the singing voice]. *Rev Laryngol Otol Rhinol (Bord)*; 126:305-313.
- Phyland DJ, Oates J, Greenwood KM (1999) Self-reported voice problems among three groups of professional singers. *J Voice*; 13:602-611.
- Ricoeur, P. (2003). Memória, história, esquecimento. Apresentado em *Haunting memories? History in Europe after Authoritarianism*, Budapeste;
- Rosen CA, Murry T (2000) Voice handicap index in singers. *J Voice*; 14:370-377.

Streiner DL, Norman GR. (2008) Health measurement scales: a practical guide to their development and use. Oxford university press,

Webb AL, Carding PN, Deary IJ, MacKenzie K, Steen IN, Wilson JA. (2007) Optimising outcome assessment of voice interventions, I: Reliability and validity of three self-reported scales. J Laryngol Otol; 121:763-767.

WHO. International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps. Geneva, Switzerland, 1980.

Xavier M, Pereira MG, Corrêa BB, Almeida JMCd. (2002) Questionário de problemas familiares: desenvolvimento da versão portuguesa de um instrumento de avaliação de sobrecarga familiar. Psicologia, Saúde & Doenças; 3:165-177.

Documentos

Circular de 2 de março de 1935;

Convenção para a Proteção dos Bens Culturais em Caso de Conflito Armado (1944);

Convenção para a Proteção do Património Mundial, Cultural e Natural (1972);

Convenção para a Salvaguarda do Património Imaterial (2003);

Declaração de Yamato (2004);